Психосоматические заболевания у детей

Психосоматическое заболевание (в переводе с греческого “*psyche* – душа, “*soma* ” – тело) – это нарушение функций органов и систем, в происхождении и течении которых ведущая роль принадлежит воздействию психотравмирующих факторов, опыт острой или хронической психологической травмы, специфических особенностей эмоционального реагирования личности. В 30-е годы XX века один из основателей психосоматики Франц Александер разработал группу «классических психосоматических заболеваний», или «Чикагская семерка»: эссенциальная гипертония, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, язвенный колит, бронхиальная астма, тиреотоксикоз, ревматоидный артрит, атопический дерматит.

Эти расстройства являются болезнями адаптации или цивилизации. Их часто также называют стрессозависимыми, что подчеркивает важную роль психосоциальных влияний в их возникновении. Все большее распространение приобретают психосоматические расстройства у детей и подростков. В исследованиях, проведенных в педиатрическом стационаре, у 80,9% детей были обнаружены нервно-психические расстройства, у 40% были психогенные причины заболеваний или же таковые отягощали их течение. 40% - 68% обратившихся к педиатру детей страдают психосоматическими заболеваниями.

Причины возникновения психосоматических заболеваний у детей

Нарушение привычной схемы, то есть смена обстановки или круга друзей. 100% детей, помещенных в ясли, реагируют на это негативно. Негативно реагируют на детский сад 50% детей. А те, кто посещают школу, не меньше 25%, то есть четверть детей в школе испытывают негативные эмоции.

Неправильное построение распорядка дня ребенка. Для детей очень важны сон и бодрствование в восстановлении его гомеостаза. Если вы встретите родителей, которые утверждают, что их ребенок “сова” - поздно засыпает и поздно встает, то это не хорошо для ребенка и с негативной стороны описывает самих родителей.

- Неправильные методы обучения. Формы воспитания, приводящие к формированию патохарактерологической личности: отторжение, гиперсонализация, эгоцентрическое воспитание (подобно идолу семьи), а также воспитание с гиперпродукцией (со знаком гипер). Неправильное обучение приводит к частому возникновению негативных эмоциональных проявлений.
- Отсутствие необходимых условий для самостоятельных игр и занятий является четвертым фактором, влияющим на эмоциональную жизнь ребенка. В играх дети проявляют себя, что способствует созреванию их психики. Если авторитарная мать не предоставляет ребенку возможности для самостоятельного принятия решений, уделяет слишком много внимания его интеллектуальному развитию, навязывает деятельность несоответствующую способностям и возможностям ребенка, то в таких случаях ребенок имеет высокий риск психосоматических расстройств.
- Создание односторонней эмоциональной привязанности, то есть аффективной зависимости от кого-либо или отсутствие эмоционального понимания со стороны членов семьи.

- Отсутствие единого образовательного подхода к ребенку. У школьников большую роль в возникновении негативных эмоций играет неумение справляться с учебной нагрузкой, враждебное отношение педагогов и неприятие в коллективе.

Наиболее патогенными факторами в дошкольном и среднем школьном возрасте американские исследователи считают смерть, развод, разлуку родителей, т. е. факторы, связанные с семейными отношениями.

Симптомы и признаки психосоматического заболевания:

- Неспецифическая наследственность, отягощенная соматическими нарушениями;
- Наследственная предрасположенность к психосоматическим расстройствам;
- Изменения в центральной нервной системе, приводящие к невральным изменениям;
- Личные качества;
- Психическое и физическое состояние во время стрессовых событий;
- Неблагоприятные семейные и другие социальные факторы;
- Определенные факторы стрессовых событий.

Эти факторы не только участвуют в генезисе психосоматических расстройств, но и каждый в отдельности или в разных сочетаниях делают ребенка уязвимым к эмоциональному стрессу, затрудняют психологическую и биологическую защиту, облегчают возникновение и тяжесть соматических расстройств.

Развитие психосоматических заболеваний у ребенка

Согласно современным представлениям, соматизация рассматривается как незрелая или примитивная психическая защита. «Защита», в данном случае, -это совокупность действий организма, направленных на уменьшение или устранение любого изменения, угрожающего целостности и устойчивости состояния человека. Иными словами, защита необходима для возвращения психики в состояние равновесия. Она необходима для того, чтобы совладать с сильными чувствами: страхом, тревогой, горем, грустью и т.п., или избегать их, а также сохранять чувство собственного достоинства. Примитивная защитная реакция психики в виде телесного недуга направлена на укрепление границ между «я» как частью психики и внешним миром. Соматическая реакция развивается при очень слабой способности индивида к обработке психического опыта. Потому что телесные проявления более архаичны и первичны, чем мысли, вербальные и аффективные реакции.

Нервные изменения способствуют накоплению аффективного возбуждения и повышению вегетативной активности, а значит изменению динамики кровотока, гормональных выбросов и др. Эти сдвиги, наряду с преимущественным вовлечением центральных механизмов, являются следствием усиленного или болезненного изменения сигналов от внутренних органов и систем. С регуляцией эмоций и контролем функций внутренних органов наиболее тесно связаны лимбическая система и гипоталамус, поэтому расстройства их деятельности, являются важнейшими факторами нарушения нейродинамических процессов в центральной нервной системе и возникновения психосоматических расстройств.

Дети имеют высокий риск психосоматических расстройств, связанных с такими качествами характера, как низкий порог чувствительности к раздражителям, высокая интенсивность реакций на внешние раздражители, трудности адаптации к изменениям с преобладанием негативных эмоций.

Выявлены личностные особенности, которые чаще всего в различных сочетаниях встречаются практически при всех психосоматических расстройствах. К ним относятся замкнутость, сдержанность, недоверчивость, тревожность, склонность к легкому возникновению фрустраций, преобладание отрицательных эмоций над положительными, низкий уровень интеллектуального функционирования в сочетании с выраженной гиперсоциальностью для достижения высоких результатов. Глубина осознания стрессовых событий и особенности личности, от которых зависит, будет ли событие стрессовым для конкретного человека или нет.
Неблагоприятные семейные факторы влияют на вероятность заболевания. Ребенок имеет тесную психологическую связь с родителями, поэтому практически все важные негативные изменения в их жизни ставят его на грань риска заболевания.

Болезненные симптомы ребенка могут быть единственным выражением распада семьи

Гораздо сложнее понять истоки психосоматических расстройств у детей раннего возраста и выявить замаскированные, соматизированные психические расстройства. Младенцы особенно чувствительны к нарушениям отношений с матерью. Вследствии нарушения гармоничного контакта с матерью из-за ее психологических проблем дети могут реагировать даже остановкой в развитии. Качественные нарушения в поведении матери могут привести к таким симптомам: отказ от кормления, рвота у новорожденных, колики у трехмесячных детей, детская экзема, постоянное и интенсивное покачивание на четвереньках и пр.

Проявление психосоматических заболеваний у ребенка

Среди психосоматических заболеваний выделяют психосоматические реакции, психосоматические функциональные расстройства и психосоматические заболевания.
К ***психосоматическим реакциям у детей*** относят реакции, возникающие при воздействии стресса, которые проявляются головными болями, нарушениями сна, энурезом, рвотой, головокружением, тахикардией, отсутствием аппетита.
К этой группе расстройств относится ***ментальная усталость***. Клиническая картина астении проявляется повышенной утомляемостью, дневной сонливостью, слабостью, эмоциональной лабильностью, раздражительностью, импульсивностью и гиперчувствительностью, ослаблением внимания и памяти, головной болью, шумом в ушах, вегетативными проявлениями.
Психосоматические реакции обычно недолговечны. Они возникают непосредственно после того, как дети переживают неприятные или опасные обстоятельства: нападение собаки и т.п.
Функциональные психосоматические расстройства у детей связаны, по-видимому, с более значимым для ребенка или подростка неблагоприятным обстоятельством или повторяющимися трудностями в жизни. Они не сопровождаются повреждением структур

органов и систем. Их проявления разнообразны: нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта (анорексия, спазмы желудка, диарея, запоры), сердечно-сосудистой системы (кардиалгия, сердечная дисритмия, артериальная дистония), органов дыхания (одышка, апноэ во сне, “невротический” кашель) и пр.

Специфическая психосоматика (психосоматические заболевания) - язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, бронхиальная астма, атопический дерматит и др., характеризуются структурными нарушениями соответствующих органов и систем.

Для полного клинического обследования ребенка с целью выявления степени риска возникновения психосоматических расстройств используют психологические методы, способные выявить патологическую тревожность субъекта. Это личностные опросники Айзенка, Кеттелла; шкала реактивной и личностной тревожности, тест Спилбергера и Люшера; методика выбора цвета незаконченных предложений; опросники детской тревожности Рейнольдса, Клинединста; семейный паттерн и др.

Лечение психосоматических заболеваний у детей

Осуществление профилактики и лечения детей с психосоматическими расстройствами требует создания необходимых условий. Организация медицинской помощи должна основываться на понимании того, что описанные нарушения являются по существу заболеваниями адаптации. В связи с этим на первое место должен быть поставлен принцип раннего выявления детей с высоким риском расстройств.

Уход за психосоматическими больными должен осуществляться педиатром совместно с терапевтом и психиатром. Лечение должно быть направлено не только на соматическую и психопатологическую симптоматику, но и на коррекцию влияния социально-психологических факторов и психосоматических реакций, возникших у ребенка в ответ на заболевание.

Для создания в семье благоприятных условий для воспитания детей родителям должна быть предложена психологическая поддержка. Посредством собеседований, консультаций у родителей формируется возможности создания доверительных, поддерживающих и эмоционально теплых отношений с детьми, необходимых для профилактики психосоматических расстройств.

Сегодня психологическое обследование и психотерапия ребенка становится реальностью. В связи с этим тесное сотрудничество педиатров, психологов, терапевтов, психиатров должно обеспечить не только диагностику и лечение соматических заболеваний, но и эффективное изучение личностных и психологических трудностей ребенка, от которых зависит успех терапевтического вмешательства.

www.псиблог.рф
Оригинальная статья: Yiming Wang - Psychosomatic diseases in children
Перевод: Остренко Анна Александровна
Редакторы: Симонов Вячеслав Михайлович, Шипилина Елена Ивановна
Источник изображения: pixabay.com
Ключевые слова: психосоматика, психосоматика у детей, причины болезней у детей, заболевания кожи у детей, заболевания сердца у детей, заболевания у младенцев

